

Hoolekandesüsteem lahendab probleeme poolikult

Andres Siplane (RiTo 11), Tallinna Ülikooli doktorant

Aastatepikkune paberite täitmine võib sotsiaaltöötajad viia selleni, et päriselu nähtused paigutatakse tuimalt ametlike mõistete lahtritesse ja kaotsi lähevad ametlikes mõistetes puuduvad nüansid.

Sotsiaaltöötajate nagu paljude teiste nn pehmete elukutsete esindajate kuvand on ühiskonnas enamasti positiivne. Sotsiaaltöötajad on üldjuhul toredad ja haritud inimesed, kes on hästi motiveeritud aitamaks neid ühiskonna liikmeid, kellel on toimetulekuraskusi.

Artiklis vaatlen hoolekandesüsteemi üldise süsteemiteooria valguses. Nimelt on üldise süsteemiteooria keskseid väiteid, et elemente süsteemi integreerides ilmnevad uued omadused, mida me elemente ükshaaval vaadeldes ei näe.

See kehtib ka sotsiaaltöötajate kohta. Kui toredad ja klientide abistamisele keskendunud sotsiaaltöötajad on integreeritud hoolekandesüsteemi, hakkavad nende isiklikust tahtest sõltumata mõjuma muud mehhanismid, mis alati ei pruugi klientide heaolu suurendada.

Artikli eesmärk on juhtida tähelepanu süsteemi toimimise reeglipärasustele, mis hoolekandesüsteemis töötavad teatud puhkudel sotsiaaltöö eesmärkidele vastu. Tutvustan üldise süsteemiteooria teket ja keskseid seisukohti ning seejärel vaatlen hoolekandesüsteemi ilminguid, mis avalduvad üksikute sotsiaaltöötajate isiku- või kutseomadustest sõltumata.

Üldisest süsteemiteooriast

On raske leida teadlast, kes väidaks, et tema kasutatav teooria või tema teadustööd ei ole süstemaatilised. Teaduse põhiolemus ongi maailmas aset leidvate protsesside käsitlemine viisil, mis analüüsib protsesside kõiki aspekte ning teeb seda usaldusväärsete meetoditega. Sellest hoolimata nimetatakse kõigi süsteemsete teooriate hulgast üht üldiseks süsteemiteooriaks, mille autoriks peetakse Ludwig von Bertalanffy (1901–1972).

Ludwig von Bertalanffy oli oma teooria loomisel ajendatud mehaanilisest lähenemisest 1920. aastate bioloogias, kus tema arvates jäeti arvestamata organismide “elu” mõõde (Bertalanffy 1968, 12). Ta leidis, et kõikidel süsteemidel on teatavad ühised omadused süsteemi detailidest ja olemusest sõltumata (*ibid* 57).

Süsteemi kontseptsiooni käsitlemiseks on oluline määratleda viis järgmist mõistet (Sillamaa 1999, 1):

1. element – süsteemi osis, mida käsitletakse süsteemi vaatlemisel jagamatuna;
2. struktuur – elementidevahelised suhted, mis võivad olla stabiilsed, ajutised, vastastikused, sattumuslikud;
3. terviklikkus – elementide ja nendevahelise struktuuri ühtsus, põhjus elementide kogumi vaatlemiseks süsteemina;

4. sisend – süsteemile väliskeskkonnast suunatud signaal, mõju või surve;
5. väljund – süsteemi reaktsioon väliskeskkonnast tulnud sisendile.

Seega on süsteem mis tahes nähtus, mis koosneb elementidest ja nendevaheliste suhete struktuurist. Peagi leiti, et süsteemina saab vaadelda aatomeid, molekule, ühiskonda, perekonda, majandust, universumit – teiste sõnadega kõikvõimalikke elementide kogumeid, mis on olemuslikult seotud (Laszlo 2002, 10; Mereste 1987, 27). Nendele kogumitele kehtivad alati ühesugused reeglipärasused.

Vadim Sadovski (1974, 20) rõhutab, et kui teadlane on üldist süsteemiteooriat kasutades valinud teatava analüüsitasandi, peab ta sellele püsima jääma ning mitte jagama elemente veel väiksemateks osisteks.

Käesolevas artiklis käsitlen sotsiaaltöötajaid elementidena, kes moodustavad riigi- või kohalike omavalitsuste asutustes töötades hoolekandesüsteemi.

Hoolekandesüsteem ei ole must kast

On öeldud, et süsteem on elementide summa pluss veel midagi. See “veel midagi” on elementides olemas kogu aeg, kuid avaldub alles siis, kui elemendid on süsteemi integreeritud (Malinovski 1973, 54). Siinkohal on hea näide perekond, sest taastootmisvõime on olemas nii meestel kui ka naistel, kuid selle võime realiseerumiseks on vaja mõlemat osapoolt. Teine lähenemisviis ütleb, et “veel midagi” on süsteemi struktuur, sest seda ei ole üheski elemendis, kuid avaldub siis, kui vaatleme elemente süsteemi integreerituna (Mereste 1987, 33). Võib-olla on siin kohane näiteks tuua hoolekandesüsteemi, sest nagu ma hiljem osutan, ilmnevad seal nähtused, mille algeid sotsiaaltöötajaid ükshaaval vaadeldes tuvastada ei ole võimalik.

Süsteem on igal hetkel mingis seisundis. Nende seisundite jada annab meile aimu süsteemi käitumisest ja olemusest. Igale süsteemile on oluline teatav koondumus ja protsesside stabiilsus (Sillamaa 1999, 71).

Sotsiaalhoolekandesüsteemi vaadeldes võib täheldada, et selle põhieesmärk on pakkuda abi toimetulekuraskustes inimestele. Selleks osutatakse mittemateriaalseid sotsiaalteenuseid ja materiaalseid sotsiaalabi. Seega sarnaneb hoolekandesüsteem paljude teiste teenuseid pakkuvate süsteemidega – klient külastab asutust, saab sealt vajalikku abi ja naaseb tavaellu. Tõsi, sotsiaalhoolekandesüsteemist jäävad kliendid tihti sõltuma pikaks ajaks ja külastavad seda tihti (näiteks toimetulekutoetuse saamiseks).

Hoolekandesüsteem on avatud süsteem, mille elemendid alluvad väljastpoolt tulevatele signaalidele (näiteks lahkub sotsiaaltöötaja töölt, kui ta saab parema tööpakkumise). Samuti allub süsteem tervikuna välisele mõjule (näiteks omavalitsuse või riigi kehtestatud eelarvele, õigusaktide muudatustele või avalikule arvamusele).

Hoolekandesüsteem on läbipaistev. See ei ole must kast, milles toimuvad protsessid on hoomamatud. Hoolekandesüsteemi toimimise reeglid on avalikud, tegevusest tuleb aru anda

ja rahalised kulutused on dokumenteeritud. Põhimõtteliselt on alati võimalik tuvastada, millises järgus on kliendiga tehtav töö.

Sotsiaaltöötajad süsteemis

Järgnevalt vaatlen hoolekandesüsteemis esile kerkivaid protsesse. Paljud neist on omased igale bürokraatlikule organisatsioonile, kuid mõned ainult hoolekandesüsteemile.

1. Asutuse huvid. Üks populaarne mõtteharjutus küsib: kui sotsiaaltöötajad teevad oma tööd hästi, siis mida nad teevad järgmisel päeval? Sotsiaaltöö eesmärk on aidata inimestel iseseisvalt toime tulla, seega kaob eesmärgi täitumisel ühiskonnas vajadus sotsiaaltöötajate järele. Ei saa välistada, et alateadlikult peab iga hoolekandeesutus või –kontor oma tegevuses alati silmas enesesäilitamise vajadust.

On omaette küsimus, mis tunne võib olla sotsiaaltöö kliendil, kui ta teadvustab endale süsteemi enesesäilitamise püüde: süsteemi enesesäilitamise tagab ju ainult kliendi heaolu ja toimetulekuvõime paranemise edasilükkamine. Klient ei saa sel juhul kindel olla, et ta saab parimat teenust.

2. Personali voolavus. Sotsiaaltöötajad on kõigis minule teadaolevates ühiskondades kõrgharidusega spetsialistide seas alamakstumaid. Minu kogemuse kohaselt on sotsiaaltöö üks liberaalsemaid erialasid ning võib-olla on see ka personali suure voolavuse põhjus. Töötajate vahetumine tähendab seda, et kaotsi läheb paberil fikseerimata teave pikaajaliste kliendijuhtumite kohta. Äsja ametisse astunud sotsiaaltöötaja peab langetama otsuseid formaalse ja pealiskaudse info põhjal, kliendil on raske muutuda usaldavaks järjekordse uue sotsiaaltöötaja suhtes. Pigem tekib kliendil motiiv uue töötaja teadmatust ära kasutada.

3. Suur töökoormus. Bürokraatlikus süsteemis, kus igal elemendil on palju tööülesandeid, tähendab see pinges ja ülekoormuses töötamist (võib-olla on tõesti kusagil sotsiaaltöötajaid, kes väidavad, et neil pole piisavalt tööd, mina pole selliseid kohanud). Kui töö käigus tuleb läbi töötada liiga palju infot, võib mõtlemine ja otsustamine muutuda reaktsiooniliseks. Otsuseid hakatakse tegema siis, kui seda ei ole enam võimalik edasi lükata. Survestatud olukorras tehtud otsusel on aga suur tõenäosus osutuda mittemõistlikuks.

4. Ressursipuudus. 2004. aasta esimesel poolel arutati Riigikogus toimetulekutoetuse suuruse vastavust põhiseadusele. Toimetulekutoetus on nimelt väiksem minimaalse ostukorvi maksumusest. Viimane on aga väikseim summa, mille eest üksikisik saab oma tervist taastada või säilitada. Seega on kõik toimetulekutoetuse saajad pandud olukorda, kus riigi pakutav abi halvendab, mitte ei paranda nende seisundit. Sama leiab aset laste asendushoolduses – enamikus õhtumaistes ühiskondades on kasuperesid vähem kui kasuperehooldust vajavaid lapsi. Teiste sõnadega on klientide vajadused ilmsed, kuid eraldatud ressursside piiratus ei võimalda neid piisavas mahu rahuldada.

5. Rajasõltuvus (ingl *path dependence*). Mõistagi viivad nimetatud asjaolud probleemide kuhjumisele, mille lahendamine läheb kokkuvõttes palju rohkem maksma kui algne eeldatav investeering. Mõnikord ei too ka ressursside lisamine ja teenuse mahu suurendamine

lahendustega kergendust, sest oleme teatud probleemidele institutsionaliseerinud teatud standardsed lahendused ja seejuures juurutanud valed lahendused. Niisugusel juhul ei ole teenuste mahtude suurendamisest vähimatki kasu.

Näiteks võib alati küsida, kas hoolde- või lastekodus on seetõttu kõik kohad täis, et vajadus vastava teenuse järele ongi täpselt selline. Aga äkki on vastupidi – inimeste tegelikud vajadused pole tähtsad, kuni kõik voodikohad on täis. Majanduslikult ei ole otstarbekas pidada ülal hooldekodu, kus täidetud on ainult pooled kohad.

6. Diagnostikaprobleemid. Nagu kõik professionaalid, on sotsiaaltöötajad mõjutatud oma eriala kultuurist. Sotsiaaltöö kultuuri kujundab see, mida sotsiaaltöötajad õpivad, raamatud, mida nad loevad. Kuid paradigmad, millesse sotsiaaltöötajad juurduvad, piiravad diagnooside ulatust, mida nad klientidele määravad. Mulle on jäänud näiteks mulje, et Ameerika Ühendriikide sotsiaaltöö on pisut ülepsühhiatriseeritud. On lähenemisi, kus inimese toimetulekuprobleemides süüdistatakse üksikisiku tasandit või vastupidi, kõik probleemid pannakse ühiskondliku ebavõrdsuse arvele. Sotsiaalprobleemide põhjusi võib defineerida ka meditsiinilises või kultuurilises paradigmas.

Mingi kliendijuhtumi alustamine või lõpetamine on alati sotsiaaltöötaja otsustada. Juhtumile paneb diagnoosi sotsiaaltöötaja, seetõttu ei pruugi tehtav otsus olla mõjutatud mitte ainult valitsevast sotsiaaltöö kultuurist, vaid ka konkreetse inimese tujust või tõekspidamistest.

7. Ressursikasutuse ratsionaliseerimine. Avalik haldus peab teadupärast olema efektiivne. See tähendab muu hulgas ressursikasutuse ratsionaliseerimist ja normeerimist. Sotsiaaltöö puhul tähendab see seda, et kliendi staatusesse sobimiseks peab inimene vastama teatavatele viletsuse ja toimetulematuse kriteeriumidele. Alles siis tekib tal õigus saada sotsiaalabi või –teenust. Kuni isik ei ole küllalt sügavas kriisis, ei kvalifitseeru ta abisaajaks. See võib viia olukorrani, kus inimene on motiveeritud käituma düsfunktsionaalsemalt, kui ta tegelikult käituks. Düsfunktsionaalne käitumine muutub seega funktsionaalseks, sest ainult nii on võimalik eesmärki saavutada.

Tööjaotusega kaasnevatest ohtudest

Spetsialiseerumine ja sotsiaaltöötajate tööjaotus viib meid olukorda, kus ühe kliendiga tegeleb mitu sotsiaaltöötajat, igaüks vastutab mingi kitsa valdkonna eest. Kui üks sotsiaaltöötaja on teinud teatava operatsiooni, saadetakse klient edasi järgmise spetsialisti juurde. Selline klientide põrgatamine annab igale bürokraatlikule organisatsioonile võimu ja võltsi professionaalsuse tunde.

Sotsiaaltöös on kindlasti tulemuseks ka kliendi ja sotsiaaltöötaja võõrandumine. Sotsiaaltöötaja ei kontrolli enam kogu teenusepakkumise ahelat, ta muutub ühesuunalise kommunikatsiooni meediumiks. Nähes ahelast ainult üht lõiku, ei oska sotsiaaltöötaja arengut ega liikumist lõppeesmärgi poole hinnata. Selline industrialiseerimine ja fordism toob lähedale ohu, et töö muutub tähendusest tühjaks ega stimuleeri töötajat. Tulemuseks on mehaaniline töö, kus vahendid on ette antud ja määravad oskuste vajaduse ning tööprotsess ei eelda analüüsi.

Pikaajaline võõrandumine viib ka selleni, et sotsiaaltöötaja maailma ja põhjuslike seoste mõistmine muutub piiratuks. Oma tööprotseduuride üleskirjutamine ja kõikvõimalike plankide täitmine võib viia selleni, et päriselu nähtused paigutatakse ametlike mõistete lahtritesse ning kaotsi lähevad nüansid, mida mõistetes ei ole.

Pärast aastatepikkust paberite täitmist nüansse võib-olla enam ei eristatagi: sotsiaaltöötaja õpib märkama ainult reeglipärasusi ja mitte märkama ebareeglipärasusi. O'Brien (2004, 102) nimetab seda olukorda tööpsühhoosiks (ingl *occupational psychosis*). Kui küsida inimeselt, mis tööd ta teeb, loetleb ta ette tööoperatsioonid ega nimeta organisatsiooni üldist missiooni.

Eeltoodust võime järeldada, et mõningat süsteemi toimimise negatiivset mõju saavad sotsiaaltöötajad ise leevendada (näiteks diagnostikaprobleeme), kuid mõne (näiteks ressursipuudus) puhul on oht, et see muudab ka sotsiaaltöötajad ohvriks. Nii maksumaksjad kui ka kliendid eeldavad tõhusaid sotsiaalteenuseid ja kui ootused ei täitu, vastutavad selle eest sotsiaaltöötajad.

Paljud nimetatud kõrvalnähtud on omased kõigile bürokraatlikele süsteemidele ja neist ei olegi võimalik vabaneda. Peaksime neid aga endale paremini teadvustama, et muuta süsteem paindlikuks ja inimlikuks.

Kasutatud kirjandus

Bertalanffy, L. (1968). General System Theory. Foundations, Development, Applications. New York: George Braziller.

Davidson, M. (1983). Uncommon Sense. The Life and Thought of Ludwig von Bertalanffy, Father of General Systems Theory. Los Angeles: J. P. Tarcher Inc.

Laszlo, E. (2002). The Systems View of the World. A Holistic Vision for Our Time. Cresskill, NJ: Hampton Press.

Лейбин, В. М. (1986). Системные исследования и символическая концепция человека. – Системные исследования. Методологические проблемы. Москва: Наука, стр 64–83.

Малиновский, А. А. (1973). Механизмы формирования целостности систем. – Системные исследования. Ежегодник 1973. Москва: Наука, стр 52–63.

Mereste, U. (1987). Süsteemkäsitlus. Süsteemsest mõtlemisviisist majandusnähtuste käsitlemisel. Tallinn: Valgus.

O'Brien, T. M. (2004). Child Welfare in the Legal Setting. A Critical and Interpretive Perspective. New York: The Haworth Press

Ruesch, J. (1967). Epilogue. Toward a Unified Theory of Human Behaviour. New York: Basic Books.

Садовский, В. Н. (1974). Основания общей теории систем. Москва: Наука.

Sillamaa, H. (1999). Süsteemiteooria I. Tallinn: Tallinna Tehnikaülikool.